

4 川 健 新 第 6 8 7 号
令和 4 年 1 0 月 3 1 日

各障害者支援施設 施設長様
各共同生活援助事業所 管理者様
各日中活動系・訓練系・
就労系サービス事業所 管理者様

川崎市健康福祉局保健医療政策部
新型コロナウイルスワクチン調整室担当課長

新型コロナウイルスワクチン追加接種（オミクロンワクチン）に係る
報告書の提出について（依頼）

日頃から、本市の新型コロナウイルス感染症対策に御理解いただき、厚く
御礼申し上げます。

さて、市内各事業所におけるオミクロン株対応ワクチン接種者の人数を把握
するため、接種実績の御報告をいただきたく存じます。つきましては、別
紙「新型コロナウイルスワクチン追加接種（オミクロンワクチン）報告書」
に入力の上、次のメールアドレス宛て御提出くださいますようお願いいたし
ます。

1 提出先メールアドレス

40vaccine@city.kawasaki.jp

2 報告の対象

貴施設入所者、貴事業所利用者及び従事者

（巡回接種担当）

電 話 0 4 4 - 2 0 0 - 1 0 8 9

FAX 0 4 4 - 2 0 0 - 1 0 6 5

E-mail 40vaccine@city.kawasaki.jp